

Dr. med. Helmut Milz

Über die Leibhaftigkeit der Gesundheit

- Psychosomatik als Denk- und Handlungsmuster -

Antrittsvorlesung

anlässlich der Verleihung einer
Honorarprofessur für Public Health:
Gesundheitsförderung / Psychotherapeutische Medizin
an der Universität Bremen
20. 12. 2001

„ I don` t know whether you have ever realized that the air is a guest. It`s not your possession. It`s a guest that comes and goes.“

(Charlotte Selver)

„Informations consist of differences that make the difference.

Meaning exists only in context ...“

(Gregory Bateson)

„Wir halten fest, wo wir loslassen müssten, und wir lassen zu schnell los, was wir übend und mit innerer Disziplin halten müssten“

(Annelie Keil)

„Wir benötigen keinen durchdringenden, sondern einen klaren Blick. die für uns wichtigen Dinge sind durch ihre Einfachheit und Alltäglichkeit verborgen (Man kann sie nicht bemerken, weil man sie immer vor Augen hat)“

(Ludwig Wittgenstein).

„ Given the chance, everybody wants to spent their time swinging.“

(Alan Watts)

Erlauben Sie mir meinen aufrichtigen Dank auszusprechen an alle, die zu diesem Moment der Ehre und Anerkennung beigetragen haben. Sie alle zu benennen ist kaum möglich. Stellvertretend, aber auch ganz besonders gilt mein Dank Frau Prof. Annelie Keil.

Annelie Keil betont, dass sie mit ihr bemerkenswerten Buch: „Wird Zeit, dass wir leben“ , eine „Einladung“ aussprechen wollte, „das eigene Leben als eine Aufgabe anzunehmen, die sich lohnt“. Diese Einladung stellt auch ein Motiv meiner Arbeit dar. Eine solche Aufforderung zum Leben verspricht jedoch keinen dauerhaften Rosengarten.

Annelie Keils leibhaftige Präsenz an dieser Universität, aber auch auf den vielen, von ihr mit getragenen öffentlichen Foren, ist eine kontinuierliche Ermutigung, sich dieser Herausforderung des Lebens zu stellen. Trotz erheblicher eigener, gesundheitlicher Herausforderungen, hat sich Annelie Keil, in bewundernswerter Weise um die Initiierung und Gestaltung von zahlreichen Gesundheitsprojekten verdient gemacht. Es ist mir eine Ehre und ich freue mich, mit ihr dabei zusammenarbeiten zu dürfen.

Sich den Herausforderungen des Lebens zu stellen hat heute neue Dimensionen bekommen. „Wir bewegen uns auf eine Gesellschaft zu, in denen sich die Leute daran gewöhnen müssen gefährlicher zu leben“, sagte kürzlich der Soziologe Manuel Castells Autor eine kritischen Analyse des Informationszeitalters und der Netzwerkgesellschaft. Sein Kollege Ulrich Beck schrieb schon vor Jahren über die „Risikogesellschaft“. Der Soziologe Peter Dreitzel sprach von zunehmender, „ungewollter Selbstzerstörung“.

Wir leben immer mehr zwischen den Extrem von Globalisierung und Vereinzelung, zwischen fortschreitender ökologischer Zerstörung und den Versprechungen technologischer Machbarkeit. Der Staat schützt uns nur noch in basalen Dingen. Das grosse Geld mit den Verunsicherungen übernimmt die Megabranche der Versicherungskonzerne. Wir erleben die Auflösung traditioneller Familienstrukturen und haben noch kaum neue, kommunitäre Sozialstrukturen geschaffen. Derweil fordert die Gesellschaft und ihre politischen Repräsentaten mehr Flexibilität der Bürger. Sie sollen Abschied nehmen von Lebensberufen, bereit sein zum beständigen Orts- und Umweltwechsel.

Diese sozialen Veränderungen haben auch enorme Auswirkungen auf die Möglichkeiten der Gesundheit und deren Gefährdung durch neue Leiden und neue Krankheitsbilder. Wenn früher das Gros von Krankheitsepisoden im Familien- und Nachbarschaftsverband gelöst wurden, dann verlieren wir heute dafür immer mehr die Grundlagen. Die überwiegende Zahl der Beschwerden für die heute die Menschen um Hilfe nachsuchen, sind sogenannte unspezifische Störungen, ohne klar erkennbare körperliche Ursachen. Wir nennen diese, hilflos umschreibend, funktionelle Störungen oder Somatisierungsstörungen. Immer mehr Menschen erleben heute chronische Schmerzen ohne klares organisches Substrat, aber auch ohne eingebildete Kranke zu sein. Statt diese Schmerzen als mögliche Botschaft, als „verkannte Freunde“ (Dieter Kallinke), auf ihren Sinn zu prüfen, werden sie eindimensional, mit Hilfe einer meist ebenso hilflosen Medizin, mit „Painkillern“ oder operativ- technischen Eingriffen totgestellt.

Die Zahl chronischer, lebensbegleitender Krankheiten wächst kontinuierlich, während die Möglichkeiten ihrer sinnvollen Bewältigung allzu häufig marginalisiert oder gar verweigert werden.. Diese Krankheiten sind immer häufiger die Kehrseiten des medizinisch- technischen Fortschritts. Dieser ist technisch immer besser in der Lage sehr frühgeborenes Leben besser über kritische Phasen zu begleiten Er kann immer besser schwere Traumata intensivmedizinisch ausgleichen. welcher schwer geschädigte Organe auswechseln und neue transplantieren kann. Und nicht zuletzt können wir medizinisch-technisch das Lebensalter der Menschen erheblich steigern, ohne dass wir sozial über die Werte und Strukturen lebenswürdigen Alterns gründlich nachgedacht haben.

In dieser wachsenden Situation persönlicher, sozialer, ökologischer und globaler Verunsicherung suchen wir, oft hilflos, nach neuen Formen der eigenen Versicherung. Es geht dabei im Kern um die Wiedergewinnung persönlicher Identität und sozialer Identität. Wir fragen nach einer neuen Humanität, welche keine weitere anthropozentrische Dominanz anstrebt, sondern uns ermöglicht eine neue, ökologische Ko-existenz und Ko-evolution zu leben und erleben.

Das mir zuerkannte Fachgebiet ist breit angelegt und nimmt Bezug auf die breite Suche meiner Studien- und Praxis. Seit etwa 8 Jahren praktiziere ich als psychosomatisch - psychotherapeutischer Arzt in einer ländlichen Gemeinde. In dieser Arbeit muss sich alltäglich beweisen, was meine erlernten Methoden und Techniken für die, um Rat und Behandlung nachsuchenden, Menschen wert sind. Meine Arbeit ist voller Überraschungen und jeder Mensch erfordert sozusagen meine temporäre Anwesenheit als Leibarzt. Erklärtes Ziel dieser Arbeit ist es, mein Wissen und mein Können zu teilen, damit ich mich wieder überflüssig mache, und die Menschen ihre Wege der Selbstheilung eigenständig beschreiten

können.

Eine Möglichkeit der Darstellung wäre gewesen, hier und heute von einzelnen Wegen der Menschen zu berichten, welche mir in den mehr als 25 Jahren meiner beruflichen Tätigkeit begegnet sind. Eine andere hätte darin bestanden, die Erfahrungen und Einsichten darzustellen, welche ich von den vielen LehrerInnen und MeisterInnen vermittelt wurden, welchen ich auf meinem Weg begegnet bin.

Ich möchte mit ihnen stattdessen eine theoretische Skizze teilen, welche versucht Leibhaftigkeit, Gesundheit und Psychosomatik zueinander in Beziehungen zu setzen, um neue Visionen der interdisziplinären Zukunft anzudenken. Alle drei genannten Bereiche zeichnen sich durch einen hohen Grad an persönlicher, menschlicher Betroffenheit, oft auch an Ungewissheit aus. Sie werden alle drei von einer unbegrenzten Zahl an Elementen und Faktoren beeinflusst. Sie sind ständig in lebendiger Veränderung. Ihr Verständnis fordert das heraus, was der Hypnotherapeut Ernest Rossi metaphorisch, „the symptom path of enlightenment“ nannte, mögliche Erleuchtungen durch symptomatische Erfahrungen. Rossi verweist darauf, dass sich Lösungen oft ganz in der Nähe von Problemen finden lassen, wenn wir wieder bereit sind, unsere Sinne für das Naheliegende und Offensichtliche zu öffnen. Machen wir also den Versuch.

Leibhaftigkeit

Was und wie geschieht, jetzt und hier, was sich in uns, mit uns und um bewegt, das fragt nicht als Erstes, ob es gewollt und gewünscht, behindert oder befürchtet wird. Dieses Geschehen hat als eigenes Befinden seinen Ort, seine Lebensmitte und sein Lebensmittel in unsrem Selbst, das wir Ich nennen und als solches erleben. Dieses Selbst ist aber erst einmal Leib. Es lebt in dieser Um- und Mitwelt, wird von der Erde angezogen, ist von der Luft beatmet, von der Sonne gewärmt und mit Wassers durchflutet. Es ist inspiriert von den gleichen Energien und Kräften, welche auch alles Andere auf dieser Welt durchdringen.

Wenn wir umgangssprachlich eine Erfahrung mit Worten spürbar verdeutlichen wollen, sagen wir manchmal, dass wir es „am eigenen Leibe erfahren“ haben. Dabei schwingt Betroffensein mit. Wir betonen das, was wir unmittelbar erlebt haben. Unsere Art der Mitteilung, das beeindruckende Erlebnis, steckt andere an, strahlt auf sie aus, begeistert oder bedrückt, hinterlässt spürbaren Eindruck. Mitgefühl, Mitleid, Ablehnung, Abwendung verändern die Zwischenräume des Erlebens. Distanz und Nähe geraten in Bewegung. Und auch dieses erleben wir wieder am eigenen Leibe, im zwischenleiblichen Dialog mit Anderen und Anderem.

Das Wort leibhaft steht in Bedeutung zu wirklich und wahrhaftig, echt. Es leitet sich vom althochdeutschen „liphaft“ ab, was soviel bedeutete wie „leben haben, lebend, mit Körper versehen, wohlgestaltet, persönlich“. Was haftet ist fest mit etwas verbunden und prägt dessen Qualität. Der Leib ist als Ort, Mitte und Mittel untrennbar mit unserem Leben und mit unserer Gesundheit verbunden. In der Theorie können wir Leib und Seele, Körper und Geist, Natur und Kultur, Mitwelt und Individuum auf mannigfaltige Weise auseinanderdividieren. In der konkreten Lebenspraxis ist dies nicht möglich. Seit geraumer Zeit versuchen Wissenschaftler vieler Disziplinen deshalb diese Trennungen auch im Denken und Verstehen wieder aufzuheben. Sie untersuchen Interaktionen, gegenseitige Wechselwirkungen, Netzwerke und Kohärenzen für eine neue, ganzheitliche, holistische, integrative Sichtweise der Welt. Im Hinblick auf den Leib möchte ich Ihnen kurz einige diese Untersuchungen vorstellen.

Der Biologe Humberto Maturana und der Neurowissenschaftler Francesco Varela umschreiben die Organisation des Lebens im Leib des Menschen als „embodiment“. Sie verweisen auf autopoetische Organisationsmuster mit dissipativen Strukturen. „Auto“ bedeutet selbst und „poesis“ bedeutet machen, schaffen, gestalten. Also könnte man „autopoiesis“ mit selbst- gestalten umschreiben. Autopoetische Muster verweisen auf die selbstorganisierenden Prozesse eines lebenden Systems, einschließlich ihrer charakteristischen Gestaltung von selektiv durchlässigen Grenzen. An diesen Systemgrenzen und durch diese findet ein fortwährender, durch die dynamischen Zustände des lebenden Systems geprägter Austausch mit der jeweiligen Mitwelt statt. Lebende Systeme bewegen und verstehen sich selbst, sie wollen sich als lebende Systeme erhalten und vermehren.

Die Integration dieses Selbstverständnis lebender, autopoetischer Systeme, ihre organisierende Kraft, wird wissenschaftlich im „Prozess der Kognition“ dargestellt. Die Wissenschaften der Kognition, abgeleitet vom lateinischen cognoscere - wissen, untersuchen die Beziehungen zwischen mind and brain, Geist und Gehirn. In Prozess der Kognition beeinflussen sich die zum lebenden System gehörenden Wahrnehmungen, Emotionen und Aktionen gegenseitig. Aus dem

eigenen, spezifischen Organisationsmuster eines lebenden Systems erwächst erst die notwendige Stabilität des Ganzen, welche ihm für die ebenso notwendige Flexibilität für fortwährend instabilen Prozesse ihrer dissipativen Strukturen ermöglicht. Erst ihre prinzipielle innere Ordnung befähigt diese sozusagen zum Umgang mit Unordnung. Erst ihr primäres Prinzip des dynamischen Gleichgewicht erlaubt es, im bewegenden Ungleichgewicht immer wieder lösen und neu einschwingen zu können. Die besonderen Erfahrungen des Gewesenseins begleiten das ganze System der Veränderung ein Leben lang. Sie gestalten das dauernde Erleben des bewegten Werdens mit.

In seinen vielbeachteten Arbeiten hat der Physiker Fritjof Capra die selbstorganisierenden Eigenschaften lebender Systeme untersucht. Er spricht vom „web of life“, vom Lebensnetz, welches er brilliant aus einer vergleichenden Untersuchung systemtheoretischer, kybernetischer, ökologischer, biologischer und spiritueller Arbeiten entwickelt. Die Analyse der kleinsten und größten Bausteine des Lebens gibt der Wissenschaft wertvolle Einblicke, aber sie sagen noch wenig über die lebensnotwendigen, integrierenden Leistungen lebender Organismen. Diese kontinuierliche Integration von unendlichen Einzelprozessen ist das Leben. Sein Ort und sein Mittel ist der Leib. F. Capra verweist auf die notwendige Flexibilität des lebenden Systems im Umgang mit dieser unendlichen Komplexität. Sie muss beständig das ganze Leistungsspektrum von Beherrschung und Kontrolle, bei gleichzeitigem, gegenseitigen Respekt, lebensnotwendigen Kooperationen und dem vermittelnden Dialogen zwischen den einzelnen Systemkomponenten umfassen.

Der „großen Vernunft seines Leibes“ verdanke er alle seine Philosophie bekannte Friedrich Nietzsche. Der Medizinhistoriker Heinrich Schipperges hat Nietzsches verstreute Aphorismen zum „Leitfaden des Leibes“ großartig geordnet. In visionärer Sprache, gegen seine damalige Zeit und für eine kommende Zeit schreibend, merkte Nietzsche drastisch an: „Die prachtvolle Zusammenbindung des vielfachsten Lebens, die Anordnung und Einordnung der höheren und niederen Tätigkeiten, der tausendfältige Gehorsam, welcher kein blinder, noch weniger ein mechanischer, sondern ein wählender, kluger, rücksichtsvoller, selbst widerstrebender Gehorsam ist- dieses ganze Phänomen „Leib“ ist nach intellektuellem Maße gemessen unserem Bewusstsein, unserem „Geist“, unserem bewussten Denken, Fühlen, Wollen so überlegen, wie Algebra dem Einmaleins“

„Wie verschieden ist der Leib, wie wir ihn empfinden, sehen, fühlen, fürchten, bewundern und der „Leib“, wie ihn der Anatom uns lehrt“, merkt F. Nietzsche weiter an. Seine andere Sichtweise des Leibes wird heute von modernen Wissenschaftlern aus anderen Blickwinkeln und unter anderen Fragestellungen neu aufgegriffen.

Aus neurobiologischer Sicht stellt Francesco Varela es heute als wissenschaftlich bewiesen dar, dass „Geist“ nicht in einer bestimmten Struktur lokalisiert ist, auch nicht im Gehirn und Nervensystem, sondern ein Geschehen des ganzen Leibes ist. Dessen gesamte Stimmungen und Gefühle liegen unserem alltäglichen Handeln fundamental zu Grunde. Emotionen sind bereits auch Teil kognitiver Prozesse. Kognition ist aktiv handlungsbezogen verkörpert, immer durch inneres und äußeres Geschehen mitbestimmt. Individualität und Intersubjektivität sind notwendigerweise komplementär. Wir deuten den Geist des Anderen aus dessen leiblicher Anwesenheit heraus. Selber sein und den Anderen schaffen, dies sind, nach Varelas Ansicht sich gegenseitig hervorbringende Geschehnisse. Wir bewerten unser eigenes Körperbild meist im Spiegel des Körpers des Anderen. Durch diese Zwischenleiblichkeit sind wir miteinander verbunden, als ähnliche Organismen, als verkörperte Gegenwart, leben in Erfahrungsfeldern. Wir stehen auf dem selben Grund und teilen gemeinsames Gewebe, sind füreinander spürbar anwesend.

Aus Sicht der modernen Physiologie und Biophysik beschreibt Candace Pert den Leib als „psychosomatisches Netzwerk“, welches als Grundlage einer neuen „Body -Mind Medicine“ zu verstehen sei. Durch die Entdeckungen der Neuropeptide als körpereigene Botenstoffe und die überall vorhandenen Rezeptoren der Zellen sei unser Körper im wahrsten Sinne des Wortes von unseren Kognitionen und Emotionen durchflutet. Bisher getrennt verstandene Körpersysteme könnten nicht mehr länger nur als verbunden verstanden werden, sondern als müssen als „untrennbare Komponenten eines dynamischen Mind-Body Systems“ behandelt werden. Dieses psychosomatische Netzwerk, welches sich in jeden molekularen Winkel des Leibes erstreckt, arbeitet als lebender „Informationsprozessor“, als Mittel und Weg um bedeutungsvolle Botschaften jenseits von Organen, Geweben, Zellen und DNA zu vermitteln. Gedanken und Bauchgefühle, die Sprache des Herzens und der Sinne verstehen einander direkt.

Aus neurologischer Sicht hat Antonio Damasio die Wechselwirkungen zwischen Wahrnehmung, Emotionen und Gefühlen erforscht. Grundlegend ist nach seiner Ansicht das Proto -Selbst. Dessen unbewusstes, autonomes Geschehen reguliert, als verbundenes, neuronales Muster des Gehirns, grundlegende Lebensprozessen des augenblicklichen Körpergeschehens, wie etwa Stoffwechsel, Reflexe oder biologischen Mechanismen hinter dem, was schließlich als Schmerzen oder Freuden, Motivationen oder Triebe erfahrbar wird. Emotionen sind komplexe, stereotype Reaktionsmuster, welche

sich in prinzipiell gleichen Veränderungen etwa der Atmung, der Herzaktion, der Konstellation von Muskelspannungen, der Aktivitätsverteilungen des Gehirns oder hormonellen Mustern äußern. Gefühle sind davon abgeleitete Sinnesmuster welche sich in Form von Lust , Unlust, Schmerzen, Freude, etc. in Form von Vorstellungen und Bildern präsentieren. Langanhaltende, unterschwellige Gefühlslagen bezeichnen wir als Stimmungen.

Als zweite Ebene funktioniere das Kern-Selbst, welches nonverbal, aber bewusstseinsfähig, die wechselnden Antworten des Proto-Selbst auf aktuelle Objektbeziehungen kontinuierlich registriert und bewertet. Die Art und Weise, das prinzipielle Organisationsmuster des Kern- Selbst, ändert sich im Laufe de Lebens kaum. Aus diesen erlebten, persönlichen Erfahrungen gestaltet sich ein autobiographisches Selbst, welches Identität und Gedächtnis beinhaltet und zu vernünftigen, komplexen Denken und Handeln befähigt. Die Vernunftfähigkeit ist aber nicht auf die übrigen biologischen Regulationsfähigkeiten aufgesetzt, sondern existiert immer nur aus den übrigen Existenzebenen des Selbst heraus und mit diesen gemeinsam.

Aus der Sicht der Kognitionspsychologie hat Ulric Neisser eine ähnliche Aufteilung im Verständnis unserer Selbstebenen vorgeschlagen:

- das ökologische Selbst, welches ganz in die Welt eingebettet ist
- das interpersonale Selbst in der Kommunikation
- das ausgedehnte Selbst, welches sich erinnert und wiedererkennt
- das private Selbst, welches sich etwas in Erinnerung ruft
- das Selbstkonzept, welches wesentlich soziokulturell und autobiographisch geprägt ist

Trotz all dieser neuen theoretischen Annäherungen an Leib und Selbst bleiben diese nicht genau fassbare, sich beständig wandelnde Gestalten des eigenen, menschlichen Lebens. Wir können den Leib nie als Objekt vor Augen bekommen, sondern nehmen ihn immer nur als Ganzes in einer Situation dar. Er beherbergt zugleich die aktuelle Person und deren lebensgeschichtlich gewachsene Persönlichkeit.

Der Begriff des Leibes steht in etymologischer Nähe (lip, liv, life) zum Begriff Leben. Er wird gemeinhin eher mit der fleischlichen, körperlichen Existenz des Menschen gleichgesetzt, lässt sich aber nicht auf diesen reduzieren. Auch die Seele ist im Leib beheimatet. Der Leib hatte keine fixierten Grenzen. Atmosphären können ihn ebenso ergreifen, wie er sich in weite Räume ausdehnen kann. Räume können mich einengen oder ich kann mich in ihnen verlieren. Der Philosoph Hermann Schmitz hat die subjektiven, räumlichen Erlebniswelten in seiner Neuen Phänomenologie eingehend dargestellt.

Das Milieu des Leibes ist in mir und um mich, Innen und Außen lassen sich untrtscheiden, aber nicht trennen . „ Die Grenzen meines Leibes decken sich, mit anderen Worten, mit denen meiner Weltoffenheit“, schreibt der Psychiater Medard Boss.

Das Netzwerks des Leibes beginnt bereits mit der Befruchtung der Eizelle, mit der Interaktion zwischen zwei unterschiedlichen Trägern von Erbinformation, welche ein neues Ganzes bilden. Dieser wachsende Embryo ist untrennbar in seinem Zusammenleben mit dem mütterlichen Organismus verbunden. Er inkorporiert auf vielfältig subtile Weise dessen inneres und äußeres Leben. Die biologische , aber auch die psychologische Forschung zeigt, dass wir eigentlich nicht vom isolierten Säugling sprechen können. Es handelt sich immer um eine Kind-Umwelt-Einheit, speziell um eine Kind-Mutter Einheit. Die neuronalen Strukturen des Säuglings sind noch nicht in der Lage zur autonomen Selbstregulation. Das Nervensystem des Säuglings und Kleinkinds wächst in den ersten zwei bis drei Jahren in einer direkten Koppung mit den Regulationsprozessen seiner unmittelbaren Umwelt. Seine neuronalen Verschaltungen, die Architektur seines Gehirns, seine emotionalen Grundregulationen auf die alle späteren Reaktionsweisen aufbauen, die Entwicklung seines Selbst ist leiblich, über seine Körpergrenzen hinausgehend, von seiner Umweltreaktion abhängig. Der Neurobiologe Alan Schorre hat die vorhandenen Daten über diesen „Ursprung des Selbst“ breiter, interdisziplinär zusammengetragen.

Aus dieser Entwicklung heraus begleitet uns lebenslang eine vorbewusste Hirnaktivität, welche rasch und ohne Verzögerung unsere Mitwelt auf Veränderungen prüft. Diese betreffen solche Basisqualitäten und Unterschiede wie : Bekannt-unbekannt, angenehm - unangenehm, gut-schlecht, richtig-falsch, stark - schwach, aktiv - passiv, anziehend- abstossend, vertraut - gefährlich. (James Austin) Die Bewusstseinsentwicklung des Menschen basiert auf diesen Basisauswertungen der Mitwelt, um uns auf leiblicher Grundlage eine Möglichkeit zur sinnvollen Ex -formation der unendlich vielen In -formationen zu ermöglichen, welche unseren Organismus in jeden Moment seiner Existenz potentiell überfluten.

Aus dieser unbewussten, leiblichen Grundeinschätzung heraus erwächst auch das, was wir mit Intuition umschreiben. Intuition ist unmittelbare leibliche Anschauung, Eingebung, Spürsinn, Riecher, Instinkt, Geistesblitz und momentane Erleuchtung. Als mögliche Boten dieser Intuition kennen wir etwa drängende, dumpfe, bisweilen quälende Zweifel; beharrliche Gedanken; Staunen und Verwunderung; Ängstliche Neugier; Ahnungen; Bauchgefühle; Zögern; Besorgnis und Befürchtungen; bis hin zu nicht näher verständlichen Furcht und Angst. Irgendetwas in uns, eine innere Stimme, teilt uns mit, dass etwas an der Situation nicht stimmig ist. Sicherlich habe wir immer auch die krische Bewußtseinsinstanz zur Prüfung dieser Boten. Aber wir tun nicht gut daran, wenn wir diese Stimme gänzlich ablehnen und verdrängen (Gavin de Becker).

Leib und Leben lassen sich nur annäherungsweise verstehen, bleiben über weite Strecken Mythos und unbegreiflich. „Wo immer wir nämlich Leibhaftiges finden, ist es uneinheitlich, vielfältig, widerspruchsvoll, wachsend“ (H. Schipperges). Über die Leibhaftigkeit der Gesundheit zu sprechen bedeutet deshalb auch, die geheimnisvollen, verborgenen Seiten der Gesundheit anzuerkennen und zu würdigen.

Gesundheit

Gesundheit, als persönliches Phänomen, bleibt Erfahrung von Wohlbefinden, meist unbemerkt. Sie wird selten thematisiert oder bewusst, sondern sie lebt sich einfach. Sie ist jenem „Flow“ - Zustand ähnlich, den der ungarische Psychologe Mikaly Czikkzentmihaly vor einigen Jahren beschrieb. Selbstvergessen, bewusst im jeweiligen Geschehen sein; jenseits von Langeweile und Angst im Tun aufgehen; sich sein lassend; Eins sein mit sich und mit seinem Tun; verschmolzen, im Einklang, harmonisch, gegenwärtig. Dies ermöglicht jene „Arbeits- und Liebesfähigkeit“, welche Sigmund Freud als Kriterien geistiger Gesundheit benannte.

In der Geschichte der Heilkunde und Heilkunst, in der Suche nach Wegen des gesunden Lebens, tauchen seit den alten Griechen, aber aber auch den Lehren des Orients und des Ostens, immer wieder einige, leibnah erlebte Grundfiguren auf.

Um sein Leben gesund führen zu können, werden, nach Heinrich Schipperges, immer wieder folgende Bereiche der Sorge um sich selbst und die Anderen benannt:

- Umweltschutz und Umwelthygiene
- Lebensmittelkunde und Ernährungskultur
- Humanisierung der Arbeit und Kultivierung der Freizeit
- Rhythmisierung des Alltags im Wechsel von Schlafen und Wachen
- Ordnungen im Stoffwechselhaushalt
- Affekthaushalt, im gebildeten Umgang mit sich selbst und anderen

Aus ihrem Wechselspiel ergibt sich das, was wir als Lebensqualität immer wieder neu suchen und finden müssen. Wenn die genannten Qualitäten gefährdet sind oder verloren gehen, dann stellt sich Missbefinden ein. Erst jetzt versuchen wir bewusst Gesundheit wiederzufinden, mit Hilfe Anderer wiederherzustellen oder neue Zustände von möglicher Gesundheit zu gestalten, immer öfters mit und trotz einer Krankheit.

Gesundheit ist kein fest umrissener Zustand, sondern ein immer wieder gefährdeter und immer neu zu gestaltender Prozess von umfassendem leiblichen, seelischen, zwischenmenschlichen, spirituellen und ökologischen Wohlbefinden. In diesem Sinne bleibt Gesundheit eine ganzheitliche Illusion, welche wir gerade deshalb als gesundheitspolitische Vision immer neu, gemeinsam vor uns stellen müssen.

In seinen Versuchen, die notwendigen Bedingungen zum Erhalt und zur Wiederherstellung von Gesundheit darzustellen, hat der Medizinsoziologe Aaron Antonovsky von „Köhärenzempfindung“ (sense of coherence) gesprochen. Eingebettet in ein als hilfreich erfahrenes Milieu, vereinigt dieses Kohärenzempfinden alle gegebenen Einzelpfindungen zu einer Gesamtgestalt von Gesundheit. Deren Sinnhaftigkeit wird im Vertrauen auf überschaubare, in Maßen vorhersagbaren, vernünftige Zuversicht in die jeweils vorhandene Möglichkeiten gefunden. Aufgabe der individuellen, kollektiven und politischen Gesundheitspflege wäre es demnach, zu helfen dieses Milieu gesundheitsförderlich zu gestalten.

Mitte der 80-ziger Jahre hatte ich, als Inhouse - Berater der Weltgesundheitsorganisation, die einmalige Gelegenheit an einer interdisziplinären Überarbeitung der klassischen WHO-Gesundheitsdefinition von 1948 mitzuarbeiten. Deren

Ergebnis fand ihren programmatischen Ausdruck 1986 in der Formulierung der „Ottawa-Charter for Health Promotion“. Heute gilt die Ottawa-Charter als das meist verbreitete, fundamentale Dokument einer weltweiten, neuen Public Health.

Die neue Gesundheitsdefinition der WHO spricht nicht mehr von Gesundheit als Zustand (state), sondern versteht Gesundheit als Geschehen (process). Die Interessen und Bedürfnisse dieses gesundheitlichen Geschehens gelte es politisch zu vertreten, zu vermitteln und praktisch zu befähigen (advocate, mediate, enable). Gesundheit wird dabei als kontextuelles Geschehen verstanden, welche durch verschiedene Sektoren und Aktivitäten gefördert und gefährdet wird.

Als einzelne Handlungsfelder benennt die Ottawa-Charter :

- Gesundheit als impliziten Bestandteil aller politischen Sektoren begreifen
- Gesunde Lebensumwelten gestalten
- soziale Lebensgemeinschaften stärken
- Persönliche Fähigkeiten zur Gesundheit entwickeln
- Gesundheitsdienste wieder auf gesundheitliche Ziele hin orientieren

Seither hat die Gesundheitsförderung, unter der großartigen, strategisch - politischen Anleitung von Ilona Kickbusch, als Teil der New Public Health, einen enormen Aufschwung erlebt. Sie war wesentlich mitverantwortlich für die Entwicklung der Lehrbereiche Gesundheitswissenschaften und Gesundheitsförderung an Universitäten und Fachhochschulen. Sie hat weltweit neue intersektorale und interdisziplinäre Projekte begründet, wie etwa Healthy Cities, Health Promoting Schools, Health Promoting Hospitals, Health Promoting Workplace, Health Promotion and Chronic Illness.

Herausragende Kollegen aus diesen jahrelangen Arbeitszusammenhängen zur Entwicklung der Gesundheitsförderung, haben sich bereit erklärt, meine Arbeit für die Professur zu begutachten. Dafür möchte ich mich bei der Ilona Kickbusch (Yale), Horst Noack (Graz) und Jürgen von Troschke (Freiburg) ausdrücklich und von Herzen bedanken.

Gesundheitsförderung geht als Konzept weit über traditionelle, medizinisch begründeten Konzepte von öffentlichen Hygiene hinaus. Sie will eine Vielfalt unterschiedlicher professioneller Gruppen, Laien- und Selbsthilfeinitiativen, Umweltaktivisten, sowie politische Interessenvertretungen in einen neuen Gesundheitsdialog bringen. Gesundheit wird nicht mehr als bevorzugte Domäne einer Profession, auch nicht der Medizin verstanden.

In diese Entwicklungen lassen sich auch die wachsenden, interdisziplinären Studien über Leib und Gesellschaft integrieren. Inzwischen liegt eine breitere theoretische Archäologie des Leibes vor, welche vor allem von Norbert Elias und seinen Untersuchungen zum kulturellen Wandel der Affekte und der Selbstkontrolle inspiriert wurde. Die Anthropologen Mary Douglas und Marcel Mauss haben die Bedeutung von kultureller Körpersymbolik und Ritualen hervorgehoben. Ein wichtiger Mentor der neuen Suche bei der historischen Aufarbeitung der sozialen Bedeutung des Körpers im Hinblick auf Machtstrukturen war der Philosoph Michel Foucault. Im Hinblick auf die Moderne sind die Arbeiten des Soziologen Richard Sennet im Hinblick auf Urbanität und Körperprägung oder den flexiblen Menschen zu nennen. Der Architekt und Philosoph Paul Virilio hat die Einflüsse von Geschwindigkeit auf den rasenden Stillstand virtueller Körper, sowie die zunehmende Eroberung der Innenräume des überreizten Körpers dargestellt. Die Entzauberung des bis dato weitgehend verschlossenen „wildes Inneren“ des Körpers hat der Ethnologe Hans-Peter Dürr dargestellt. Der Wissenschaftshistoriker Morris Berman plädiert für die Notwendigkeit der Wiederbesinnung des menschlichen Austausch.

Psychosomatik

Wenn Gesundheit gestört oder bedroht ist, dann beginnen wir nach Wegen der Wiederherstellung, Genesung oder Heilung zu suchen. Wir stellen uns selbst und anderen erst dann die Frage : „ Warum leidet dieser besondere Mensch (Ich), zu diesem Zeitpunkt (jetzt), unter dieser Krankheit (hier) ?“

Was wir am eigenen Leibe erfahren haben und erfahren, dies hinterlässt Spuren. Diese Spuren wirken als in uns verteiltes, leibliches Gedächtnis. Sie präsentieren sich uns, als Kontext allen neuen Erlebens, durch Lenken der Aufmerksamkeit, Bewertung von Wahrnehmungen, fühlbare Emotionen. Wenn sich dieses momentane Erleben ins Ganze integrieren lässt, dann kann es sich auch wieder lösen. Wo dies nicht möglich ist, dort entstehen Stauungen, Hemmnisse im energie-

tischen Geschehen, Verhärtungen, leibliche und körperliche Blockaden. Hier müssen neue Mittel und Wege gefunden werden diese zu auflösen oder zu beseitigen, um neuem Erleben die notwendige Spiel- und Handlungsräume zu eröffnen.

So lange der Leib lebt, bleibt seine gelebte Erfahrung zeitlich fortlaufend, bleibt sich Eins. Es lebt sich in dieser besonderen Gestalt, mit Haut und Haaren, mit einem mitten drin pulsieren Herzen, mit Erinnerungen an Gelebtes, mit jedem Atemzug neu beginnend, mit Hoffnungen und Wünschen auf bisher noch nicht Gelebtes. „Nicht der Körper bewegt sich, sondern der Mensch“, so die Leibpädagogin Elsa Gindler.

„Leben ist Bewegung“ sagte der Physiker Moshe Feldenkrais. Er entwickelte durch minutiöses Erproben von Bewegungsmöglichkeiten und deren theoretischer Reflektion, eine neue Methode der heilsamen Bewegungsentwicklung. Wahrnehmen und bewegen sind nicht getrennte, sondern ineinander bezogene Lebenserfahrungen. Feldenkrais betonte, wie andere psychosomatische Forscher und Lehrer, dass das Verlernen und Verlassen von angewohnten Mustern ein wesentlicher Bestandteil von erfolgreichem Lernen ist.

Wie schwer es in vielen Situationen ist Liebgewonnenes zu verlassen, Beschämendes anzuerkennen, Kränkendes zu verzeihen, Verdrängtes auftauchen zu lassen, um es sich anschauen zu können, oder Neues, Unsicheres zu wagen, dies wissen wie alle, auf unsere eigene Weise. Der Therapeut Bert Hellinger bündelt dies, wenn er sagt : „Leiden scheint oft leichter als lösen“.

Ein Bereich der modernen Heilkunde, welcher die Fragen nach der Komplexität von Gesundsein und Kranksein, nach Gesundheit und Krankheit stellt ist die Psychosomatik. Sie ist bemüht die Genese und Therapie des Geschehens nicht ausschließlich unter den Gesichtspunkten äußerer Beherrschbarkeit und Kontrolle zu behandeln. Sie versucht unter bewusstem Respekt für die betroffenen und handelnden Subjekte, heilsame Möglichkeiten der Zusammenarbeit und des konstruktiven Dialogs zwischen widerstreitenden Interessen zu ermöglichen.

Eine kreative Persönlichkeit in der Entstehung der modernen Psychosomatik war der Arzt, Masseur und Psychotherapeut G. Groddeck. S. Freud bezeichnete ihn liebevoll als einen „wilden Analytiker“. Von Groddeck stammt eine bedenkenswerte Botschaft an seine ärztlichen Kollegen : „Vergiss nicht, dass es ein Mensch ist, der da zu dir kommt! Erinnerung dich, was du vom Menschen weißt, und die erste Tugend des Arztes, Bescheidenheit, wird dir von selbst zufallen; denn dir ist bekannt, wie wenig du weißt Gedenke also dessen, dass der Mensch, den du vor dir hast, eine willkürliche Schöpfung deines Mangels an Einsicht ist, dass er gewiss nicht so ist, wie du ihn zu sehen glaubst, dass du nur eine kümmerliche Wahrscheinlichkeit aussprichst, wenn du dekretierst: Dieser Mensch ist so und so beschaffen“. (G. Groddeck)

Groddeck pflegte es zu Beginn der Arbeit seine auch zu berühren und massieren. Er sprach dabei von der wesentlichen Bedeutung des zwischenmenschlichen, „animalischen Kontakts“ für die Diagnoseerhebung und die Mobilisierung des „Gesundungswillens“ eines Menschen. Dieses Vorgehen hat ihm angesichts des psychanalytischen Berührungstabus nicht nur Freunde gebracht.

Ärztliche und therapeutische Arbeit ist unmittelbare, leibhaftige Begegnung, in der jeder Beobachter zugleich wirksamer Teilnehmer ist. Vergleichende Studien zur Psychotherapie zeigen, dass die therapeutische Begegnung das wichtigste Agens der Veränderung ist. M. Balint sprach von der „Droge Arzt“. Seit mehr als 50 Jahren verweisen klinische Studien zum Placebo-Effekt auf stets wirksame Kontexteffekte, wie etwa die Gestaltung der Arzt-Patienten Beziehung, Ritual und Begegnungsraum, nonverbale Kommunikation, Vorstellungen, Einstellungen, Gefühle und Erwartungen. Diese betreffen sowohl die Weltsicht der Patienten, der Experten, als auch die ihrer jeweiligen Kulturen.

Die naturwissenschaftlich orientierte Forschung in der Medizin tut sich bisher mit der Annäherung an den möglichen Wert von multifaktorieller Krankheits- und Gesundheitsgenese schwer. Sie ringt noch vielfach damit als exakte, eindeutige Ursache und Wirkung verbindende Wissenschaft anerkannt zu werden. Ihr Modell ist im Wesentlichen das Denken der klassischen Physik.

Die zeitgenössische Physik selber hat sich derweil längst mit der Relativität von Beobachter und Beobachtung, sowie mit der fundamentalen Natur von beziehungsgestaltenden Quanten arrangiert. Der Physiker T. Görnitz spricht davon, dass Natur Beziehung ist. „ Im Widerstreit zwischen einer deterministischen Weltsicht, die in ihrer Rigidität keinen Platz für Freiheit und damit auch nicht für wirkliche Entwicklung hätte, und einem „Universum des Zufalls“, welchem

keine Sinn- und Regelmäßigkeit zugesprochen werden könnte, zeigt die moderne Physik einen Weg auf der durch die Determiniertheit der Möglichkeiten Entwicklung und Freiheit unter der Gültigkeit von Regeln erlaubt, der aber das Ergebnis des Übergangs von den Möglichkeiten zu den Fakten für den Einzelfall nicht festlegt“ (T. Görnitz).

Mit ähnlichen Worten hat der Soziologe Manuel Castells die Sicht der Dynamik sozialer Netzwerke beschrieben : „Die Logik des Netzwerks ist eine evolutionäre, biologische Logik. Definitiv. Es ist ein sich selbst reproduzierendes System. Doch diese evolutionäre Logik, und darauf kommt es mir an, ist genau das Gegenteil von Determination. Niemand kann nämlich die Wechselwirkung, also die Interaktion zwischen einem Netzwerk und seiner Umwelt, vorhersagen. Ändert sich die Umwelt des Netzwerks, dann reprogrammiert und rekonfiguriert sich das Netzwerk ständig. Aber wie das geschieht, hängt vom Quellcode des Systems ab. Von der DNA des Netzwerks, um es biologisch zu sagen. Wie sich diese DNA ausdrückt - genau das ist undeterminiert.“ (M. Castells)

Aus philosophischer Sicht hat L. Wittgenstein einmal angemerkt: „Die Tatsachen gehören alle nur zur Aufgabe, nicht zur Lösung“

Jede klinisch psychosomatische Arbeit ist originelles, leibhaftiges Geschehen, ein Gemisch und eine Gemengelage von nicht gänzlich planbaren, unbewussten und bewussten, inneren und äußeren Prozessen. Leibhaftiges Geschehen umfasst immer auch Intuition, Empfindungsvermögen, Spürsinn, Ahnung oder Vorgefühl.

Wissenschaftliche Erkenntnisse können und müssen uns in diesem Prozess der Diagnostik und Therapie als Orientierungshilfen dienen. Zugleich gilt es aber anzuerkennen, dass Heilkunde und Heilkunst auch immer die Kooperation mit oft unbekanntem Heilkräften erfordert. „Dem Experimentalforscher oder Chemotherapeuten sind individuelle Abweichungen, wenn unkontrollierbar und unvorhersehbar, eine Last. Dem Arzt, der sich leidenschaftlich für den Kranken interessiert, ist die Ergründung dieses individuellen Seins, Kern und Frucht“ (V. von Weizsäcker).

Psychosomatische Arbeit sucht nach vorhandenen, bisher nicht genutzten Potentialen und Ressourcen eines Menschen. Dabei sind die unterschiedlichen Schulen und Methoden der Methodik mit unterschiedlichem Rüstzeug und Fragestellungen ausgerüstet. Lernen, Einsicht, Beziehungsmuster oder Einsicht stehen im Mittelpunkt ihrer therapeutischen Strategien. Sie versuchen die erkrankten Menschen, ihr Leben und die jeweiligen Krankheiten in Beziehung zueinander zu bringen. Symptome sind dabei nicht so eindeutige Zeichen wie in der naturwissenschaftlichen Medizin. Sie erhalten ihre Bedeutung im Kontext (G. Bateson) als mögliche Organsprache, Konversion, Somatisierung von anderen verdrängten, Konflikten, als stellvertretende Lösungen, Symbole oder neurotische Wege. Sie sind, wie der Psychiater Christian Scharfetter sagt, „Indikatoren der Betroffenheit“ eines jeweils besonderen Menschen.

Welchen Weg die Genesung und Heilung im Einzelfall nehmen wird, dies ist nur grob zu erahnen, hängt von vielen anderen Lebenssituationen ab. Jedenfalls ist die Bemerkung des Philosophen und systemischen Therapeuten Matthias Varga in der klinischen Praxis nachvollziehbar : „Es wäre völlig unvernünftig nicht an Wunder zu glauben“ (M. Varga)

Schon seit den ersten systematischen Sektionen von Leichnahmen im 16. Jahrhundert, hat die Medizin danach geforscht, wie sie den nicht genau bestimmbaren, mystischen - mythologischen Leib, aufgeklärt, im wissenden, „ärztlichen Blick“ (Michel Foucault), durch einen abgegrenzten, mess- und bestimmbaren Körper ersetzen kann. Medizinhistorisch haben sich die ordnungsgebenden Vorstellungen des menschlichen Leibes und Körpers vielfach diskursiv gestaltet worden. Er kann als evolutionäres und als historisches „Konstrukt“ (D. Levin / G. Solomon) von Lesen und Schreiben, von Programmen theoretischer Forschung und klinischen Praktiken verstanden werden. Im Spannungsfeld der jeweiligen dominierenden kulturellen und spirituellen Kontexte der Geschichte bewegen sich Leib- und Körpervorstellungen von Makrokosmos /Mikrokosmos-Analogien, über Energiehaushalte, Flüssigkeitskonstrukten, Maschinenmetaphern und Zellstaatskonzepte, bis hin zu den informationssteuernden Systemen der Postmoderne.

Weltbilder haben die gewandelten Körperbilder ebenso geprägt, wie diese auch ihrerseits von Körperbildern der Wissenschaft beeinflusst worden sind (P. Sarasin / J. Tanner). Sozialgeschichte ist auch Körpergeschichte, Ausdruck der kulturellen Plastizität körperlicher Ausdrucksformen. Im interdisziplinären Diskurs werden zusehends mehr Spuren unserer „leibhaftigen Vergangenheit“ rekonstruiert. Sie zeichnen die Phänomene des im Falle von Wohlbefinden weitgehend „abwesenden Körpers“ (D. Leder) ebenso nach, wie dessen irritierenden Formen von Missbefinden und erlebte Dysfunktionen..

In der praktischen, klinisch therapeutischen Arbeit findet diese Spurensuche erst am eigenen Leibe und dann in Worten statt. Leibtherapeutische Techniken können den betroffenen Patienten neue Wege des Erkundens. Sie begleiten diese bei der Findung von neuen Bedeutungen und bei der Entschlüsselung der nur ihnen persönlich verständlichen Sprache ihres eigenen Leibes.

Nur skizzenhaft sollen einige wesentliche Elemente leiborientierten Lernens und leiborientierter Therapie genannt werden :

- Gegenwärtig sein, Stille erlauben, Verbundenheit erleben, gelassen sein, geschehen lassen, sich sein lassen
- Atmen und atmen lassen
- eigene Lebensenergien spüren
- wach, bewegt, Pulse und Rhythmen wahrnehmen
- Spannungsunterschiede erleben
- Berührung, Kontakt, Nähe, Distanz
- Raum- und Richtungsorientierung, Raumgefühle
- Bewegungsmuster, - zusammenhänge, - gewohnheiten
- Bewegung als ganze Gestalt und in einzelnen Teilen
- Subjektive Anatomie und eigene Bedeutungszuweisungen
- Körperkenntnisse, Körperschemata, Körperbild

Hier ist nicht nur das Können, als möglichst reibungsloses Funktionieren von Interesse, sondern auch das ästhetische Gewahrsein des Schönen, der Harmonie, des Gleichklangs, der Vielgestaltigkeit. Die Psychosomatik gehört von Beginn an zu den wenigen Bereichen der modernen Heilkunde, welche bewusst auch die traditionellen Heilkräfte der Musik, des Tanzes, des Malens, des Erzählens und der stillen Begegnung mit der gegenwärtigen Natur, als wesentlich für die Genesung und Heilung des Menschen betont hat. Hier kann und muss die moderne Heilkunst noch viel von den subtilen, ästhetischen und pädagogischen Künsten lernen, wie sie etwa Hugo Kükelhaus oder Rudolf zur Lippe so einfühlsam vorgezeichnet haben. Zur Lippes Begriff des „Sinnenbewusstseins“ ist eine eindeutig leibhaftige Metapher.

Das Spektrum an Traditionen und Methoden der leiborientierten Arbeit ist äußerst groß und reichhaltig. Die immens gewachsenen historischen und anthropologischen Berichte aus den Kulturen dieser Welt beschreiben unzählige Sichtweisen des Leibes in den verschiedenen Kulturen und Traditionen. Deren Möglichkeiten erstrecken sich von meditativen, sensorischen, rhythmischen, gymnastischen oder sportlichen Leibesübungen bis hin zu psychotherapeutischen Wegen der Arbeit am, mit und durch den Leib. Gerade in den letzten Jahrzehnten sind ein Vielzahl neuer, oft synthetisierender Methoden der Leibarbeit entstanden. Sie beginnen neue Dialoge und werden weiterentwickelt.

Leibtherapeutische Arbeit bemüht sich auch um eine leibnahe, somatische Sprache, welche mit möglichst leibnahen Begriffen kommuniziert, wie eng, weit, spitz, scharf, schneidend, drückend, öffnen, schließen, stechend, beißend, ziehend, hebend, weiten, warm, kalt, bedrohlich, entlastend, belebend, erschütternd, etc.. Dies ermöglicht Gefühlsmuster in ihrer Wandelbarkeit zu be-greifen, ver-stehen, be-gleiten, neue zu ent-wickeln, ohne dass das subjektive, leibliche Erleben gleich in Begriffen wie Angst, Ärger, Freude, Schmerz, etc. abstrakt fixiert wird.

Authentisches Erleben und Handeln, Autonomie, Eigenverantwortlichkeit, Miturheberschaft, Selbstwert und Selbstsicherheit sollen leibhaftig gewahrt werden und bewusst. Sie können dazu beitragen aufrecht zu gehen, auf eigenen Füßen zu gehen, Bewegungsfreiheit zu gewinnen, aufgeräumt anwesend zu sein, in der Zeit, behaglich, sich Pausen und Ruhe gönnen, weltoffen miteinander zu leben und arbeiten.

In dieser psychosomatischen Arbeit am Leib, durch den Leib und mit dem Leib löst sich die schematisch-theoretische Trennung zwischen Wahrnehmung und Bewegung auf. Die Wahrnehmungs - und Bewegungskontinuität wird sich ihrer eigenen, vorhergehenden Erwartungen, ihrer Einstellungen und Haltungen vor der Bewegung, der Art des sinnlichen Wahrnehmungen, deren Bewertungen, dem folgenden Bewegungsentwurf, der Bewegung selbst, deren Rückmeldung und ihrer erneuten sinnlichen Bewertung deutlicher. In dieser feinabgestimmten, langsamen Begegnung mit sich selbst in Bewegung erhöht sich das eigene Potential zur Wahl. Es wird deutlicher, was wir tun, während wir etwas tun und wie wir dieses ändern können.

Bei all den genannten Annäherungen an unseren eigenen Leib, unsere Gesundheit und unsere psychosomatischen Veränderungspotentiale sollte nicht ein abstraktes Konzept von Kontrolle und Beherrschung die Leitlinie sein. Spätestens

seit der warnenden Darstellung einer „Dialektik der Aufklärung“ durch M. Horkheimer und T. Adorno sollten uns die möglichen Fallstricke jedes einseitigen Fortschrittsglaubens beunruhigen. Diese Autoren haben darauf verwiesen, dass wir Menschen die Vermehrung unserer Wissensmacht über das Leben oft mit der Entfremdung vom gleichen Leben bezahlen, über das wir Macht ausüben wollen. Dies gilt auch für das Verhältnis zum Leib.

Gibt es „verbindende Muster“ (G. Bateson) zwischen Leiblichkeit, Gesundheit und Psychosomatik ?

Was können Leibhaftigkeit, Gesundheit und Psychosomatik voneinander lernen ? Wie können diese Bereiche zu einer produktiven Synergie finden ?

Vielleicht lässt sich dies aus den jeweiligen Schwächen der einzelnen Bereiche beantworten ? Sehr verkürzt sehen diese, nach meiner Erfahrung, so aus :

Leibhaftigkeit ist subjektiv, persönlich, unmittelbar, spricht eine eigene Sprache, welche oft nur schwer in Worte zu fassen ist.

Gesundheit wird gelebt, fragt nicht nach ihren Bedingungen, solange sie da ist.

Psychosomatik ist ein Denk- und Handlungsmuster, welches leicht den Verführungen einer reinen Psychogenese erliegt.

Diejenigen, welche mit dem Leib pädagogisch oder therapeutisch arbeiten, achten meist auf Bewegungsqualitäten, Sinesindrücke, Gefühlsausdruck, Gesten, Mimik, etc. . Ihre sprachliche Kommunikation und Reflexion braucht bewusste und differenzierte Theorie.

Diejenigen, welche Gesundheitswissenschaften betreiben arbeiten meist mit Ideen, Worten, Konzepten, Theorien, Ratschlägen, Erziehungsplänen, Gesetzen und Regeln. Ihnen mangelt es an gewahrsamen Erfahrungen des eigenen, leiblichen Betroffenseins.

Diejenigen, welche Psychosomatik praktizieren, erkennen und verändern meistens nur das Problem des Gegenübers. Sie haben oft nur begrenzte Erfahrungen der eigenen leiblichen Wirkungen bei sich selbst und bei andern. Ihnen mangelt es häufig an Theorie über die Komplexität von Gesundheit.

Was die eine Expertengruppe im Überfluss hat, mangelt der Anderen und vice versa. Hier ist die Gelegenheit zum interdisziplinären Austausch nicht nur eine Möglichkeit, sondern sie sollte im Rahmen der Lehre und Forschung einer Gesundheits- und Humanwissenschaftlichen Fakultät unbedingte Wirklichkeit sein. Zu diesem theoretischen und zu diesem leiblich praktische Dialog möchte ich gerne meinen Beitrag leisten. Aus meiner jahrelangen interdisziplinären Erfahrung heraus bringe ich dazu einige Erfahrungen mit.

Angesichts der eingangs dargestellt wachsenden Unsicherheiten der Risikogesellschaft, angesichts der steigenden Forderungen nach Mobilität und Flexibilität, angesichts der zunehmenden Unmöglichkeit einer gesicherten Lebensbiographie und eines Lebensberufs müssen auch die Universitäten disziplinspezifische Eitelkeiten und Borniertheiten aufgeben. Interdisziplinäres und intersektorenes Denken und Handeln, ökologisch- systemisches Begreifen und Verstehen unserer Selbst und unserer untrennbaren Mitwelt ist jenseits von Modetrends eine Forderung der Zukunft. Wir brauchen vielleicht auch eine neue Art des studium generale ?

Ich hoffe, dass in meinen Veranstaltungen zukünftige Gesundheitsmanager lernen behutsam zu berühren, zukünftige Pflegewissenschaftler ihre Gefühle ausdrücken lernen oder zukünftige Sozialpädagogen sich darin üben, zwischen den verschiedenen Interessenlage der Gesundheit hilfreich zu vermitteln.

Ich würde mich freuen, wenn es mir gelingen würde, meinen Teil zur Entwicklung einer ganzheitlichen Theorie und Praxis der Leibhaftigkeit, der Gesundheit und der Psychosomatik in die Zukunft dieser Universität einbringen zu können.

Literaturliste folgt